

# *La tortura: causas, efectos y tratamiento*

**Paz Rojas B.**, médico neuropsiquiatra
Seminario «Tortura, torturados, torturadores,
una Esperanza Cristiana», organizado por FIACAT,
Basilea, Suiza, 1990.

**I. Introducción**

A comienzos de 1800 se inicia en Chile, así como en otros países de este continente, la guerra por la independencia. Chile proclamó su autonomía de España en 1810. Desde esa fecha hasta el golpe militar de 1973, salvo una breve interrupción en 1931, existió un régimen democrático y el parlamento chileno era él más antiguo de América Latina.

Desde 1810 a 1973, los apremios ilegítimos fueron utilizados por las fuerzas del orden y policiales en forma esporádica para obtener información, especialmente sobre delitos comunes, rara vez sobre delitos políticos; la tortura, como arma de sometimiento al poder, era desconocida en Chile.

El 11 de Septiembre de 1973, el gobierno constitucional, presidido por un médico, Salvador Allende, es derrocado mediante un cruento golpe militar. Miles de muertos, ejecutados, desaparecidos. El país entero se transforma en una gran cárcel y desde ese mismo día y por 16 años y medio la tortura se vuelve cotidiana, planificada, brutal o refinada, según las necesidades del poder y se aplica en hombres, mujeres, incluso niños.

Los antecedentes de la instalación de un modelo político de Terrorismo de Estado y los crímenes cometidos por este, constan en los anales de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en los Organismos de Derechos Humanos creados en Chile bajo dictadura y son de conocimiento de las comisiones ad-hoc o de los relatores especiales nombrados por el propio organismo internacional. Ellos han recopilado y sistematizado la información disponible sobre los crímenes cometidos durante estos años y muy especialmente lo acontecido en el campo de la tortura.

**II. Respuesta médico-psiquiátrica a la presencia de la tortura**

Luego del golpe militar de 1973, la atención médica se dio en forma urgente y por supuesto clandestina. Algunos médicos, psiquiatras, neurólogos, entre otros profesionales, aceptaron la solicitud que las Iglesias les hicieron para ayudar a tratar a las primeras víctimas. Una asistente social trasladaba hasta una consulta de apariencia privada a personas que habían vivido la experiencia de interrogatorio y tortura, a familiares de personas ejecutadas o de personas que se encontraban desaparecidas, así como a muchos que se encontraban ocultos, perseguidos por la dictadura. En esta forma dichos profesionales de la salud trabajaron durante un año en Chile. Luego llegó para ellos mismos la detención, la persecución y el exilio.

En 1974, siempre al amparo de la Iglesia, se constituye el primer equipo de salud física y mental el cual forma parte oficial del Comité por la Paz (primer organismo creado en Chile bajo la dictadura para defender los derechos humanos). Actualmente este equipo se encuentra integrado a la Vicaría de la Solidaridad.

En 1978, la Fundación de Ayuda Social de las Iglesias Cristianas (FASIC) crea un equipo de salud mental ante la necesidad de ayudar a innumerables presos políticos torturados que la dictadura decide expulsar del país. Desde entonces ese equipo ha realizado importantes programas para atender a las víctimas de la represión política.

Un año después, en 1979, se crea la Fundación de Protección a la Infancia Dañada por los Estados de Emergencia (PIDEE), una de cuyas múltiples tareas es dar atención física y mental a los hijos de aquellas personas que han sufrido el rigor de la dictadura y a niños que han sido ellos mismos torturados, presos políticos, exiliados y retornados.

En 1980, se crea el Comité de Defensa de los Derechos del Pueblo (CODEPU). Desde un comienzo, el equipo de salud junto al equipo jurídico y al de educación y promoción de los derechos humanos son sus pilares fundamentales. En 1982, al interior del equipo de salud se crea un programa de salud mental especializado en la Denuncia, Investigación y Tratamiento del Torturado y su Núcleo Familiar (Equipo DITT) formado por los profesionales de los

primeros años que van volviendo progresivamente del exilio y al cual se incorporan otros profesionales que han permanecido en el país y que han conocido el rigor de la represión.

Finalmente en 1987 se crea el Centro de Investigación y Tratamiento del Stress (CINTRAS) cuya formación es impulsada por el R.C.T. de Dinamarca y cuyo trabajo es de carácter integral.

Desde 1988 todos los equipos de salud mental de los organismos de derechos humanos mencionados trabajan en Chile coordinadamente, cada uno guardando su especificidad, pero se potencian para realizar trabajos de asistencia, denuncia, educación y promoción en salud y derechos humanos.

Al atender los primeros casos de personas torturadas que la Iglesia nos envió, nos dimos cuenta de dos hechos. El primero, que nunca habíamos aprendido como tratar esta patología; el segundo, que nuestros conocimientos médicos, neurológicos y psiquiátricos eran absolutamente insuficientes para sanar los trastornos provocados. La tortura se había transformado en una institución. «Era un sistema funcionalmente integrado al aparato de Estado. Era un conjunto de métodos y técnicas destinados a garantizar la estabilidad y permanencia del régimen».

Lo anterior nos indicó que para entender las consecuencias de la tortura y poder tratarlas, no sólo teníamos que estudiar sus efectos directos, visibles, en las personas que la habían sufrido, sino que había que comprender por qué esa persona la había padecido, quién era esa persona para sí misma y para los torturadores, cómo la había experimentado y qué partes del todo de esa persona habían quedado más profundamente dañadas, y qué partes de sus recuerdos, de su historia, de su experiencia de vida, de sus creencias y valores le habían ayudado a resistir. Sobre estas partes intactas, incluso a veces fortalecidas, veríamos más tarde que debía apoyarse la terapia en su proceso de re-creación.

Era necesario, entonces, comprender los orígenes de la tortura y su presencia en Chile; los objetivos perseguidos con su aplicación; las técnicas que se utilizaban según las necesidades a alcanzar; también había que conocer a los ideólogos del sistema y a sus ejecutores. En suma, para tratar al torturado teníamos que integrar al torturado y al torturador, a la sociedad civil opositora y al estado militar, en un todo, disociándolo en sus partes según la especificidad de cada caso. «Concluimos, entonces, que la interacción entre represor-reprimido no es susceptible de ser desglosada en sus partes sin riesgo de parcializar gravemente la realidad» y que sin conocer esta interacción era muy difícil intentar dar una respuesta.

Además, la persona torturada no logrará su equilibrio como persona con sólo tratar el dolor o los trastornos físicos o psicológicos. Ella se sentirá nuevamente libre y plena, cuando el sistema y el poder que la torturó desaparezcan.

Para dar una respuesta, entonces, teníamos que tener algunas premisas claras:

- El fenómeno de la tortura ha estado siempre presente en la historia de la Humanidad.
- La tortura, por tanto, ha sido y sigue siendo una práctica humana.
- Esta práctica tiende a desaparecer con el desarrollo de las capacidades y cualidades específicas del hombre, las cuales están íntimamente ligadas al avance social, político, económico y, sobre todo, cultural y moral de los pueblos.
- La tortura reaparece cuando un sector de la sociedad, habitualmente minoritario, la necesita para mantenerse en el poder, sometiendo mediante ella al resto de la población.

De manera que la tortura por su estructura y práctica compromete, desde el punto de vista de los principios y valores, de los derechos humanos, tanto a víctimas como a victimarios, si bien las personas directamente afectadas son las que sufren en forma más evidente las consecuencias.

Por tanto entendimos que para tratar los problemas derivados de la tortura teníamos que tener un enfoque globalizador; enfoque que rebasaba ampliamente el campo de la medicina, puesto que la tortura y sus efectos, como comprobamos en la práctica, representa un problema antropológico total.

Afirmamos entonces, que para dar una respuesta en el campo de la asistencia, del tratamiento, de la prevención, de la etiología, era necesario ampliar el campo del conocimiento hacia otras ciencias del hombre.

Lentamente empezamos a construir un modelo con dos polos fundamentales, perfectamente integrados; uno, de la Salud Mental y de los Derechos Humanos, frente al cual, existía otro formado por doctrinas contrarias a la doctrina de los derechos humanos, como lo es la

doctrina de la Seguridad Nacional, con los trastornos que en la salud mental produce su aplicación.

El equipo de trabajo se fue configurando con una metodología integral, susceptible de ser estudiada en sus partes para una necesaria profundización, y con un carácter multi disciplinario constituido por psiquiatras, neurólogos, psicólogos, sociólogos, juristas. Al equipo se integraron además, personas que habían experimentado y vivido en sí mismas la tortura o que eran familiares de detenidos desaparecidos, ejecutados o que habían vivido la experiencia del exilio y del retomo. Su experiencia como ayudantes de investigación, tratamiento, denuncia y prevención era primordial para elaborar una respuesta global a la presencia de la tortura.

Por tanto nuestro colectivo de trabajo es multi disciplinario y tiene un enfoque histórico, evolutivo e integral del problema. Estamos en continua formación, análisis y reflexión, que se realiza en medio de una práctica cotidiana en un país donde la tortura fue permanente y las secuelas son difíciles aún de cuantificar.

**III. Las técnicas de tortura utilizadas y sus ejecutores**

Las técnicas de tortura aplicadas en Chile no difieren fundamentalmente de las aplicadas en otros países del mundo. Los torturadores intercambian conocimientos y prácticas y sus equipos multi disciplinarios, en los cuales participan médicos, psicólogos y personal de la salud en general, están más preparados que quienes intentan dar una respuesta. Para el caso de Chile, los torturadores fueron adiestrados por las fuerzas armadas de Estados Unidos y Brasil; igual cosa sucedió y sucede con otros países de América Latina y Centro América: los aparatos represivos de América Latina intercambian técnicas, conocimientos y torturadores.

La sistematización de las técnicas y su clasificación la realizamos al cabo de tres años de haber atendido a una población aproximada de 300 casos de personas torturadas. No difieren de las habitualmente conocidas, tornándose más sofisticadas o brutales según los objetivos a alcanzar. No nos referiremos aquí a la tortura indirecta, como parte de la guerra psicológica aplicada sistemáticamente en Chile. Lo que sí es necesario enfatizar es que, si bien la tortura puede utilizar técnicas de agresión física, sexual, biológica o psicológica, la tortura siempre agrede a la totalidad del ser humano, cualesquieras sean las técnicas utilizadas.

Las técnicas de tortura son por tanto predominantes en un campo (físico, psicológico, sexual, etc.), pero sus efectos son globales y no sólo producen dolor sino que comprometen el ámbito de los afectos, de los sentimientos, de los principios, de las creencias, de los valores.

De modo que, de manera significativa, no importa la o las técnicas utilizadas para torturar ni el tiempo de aplicación de ellas, sino que lo fundamental es el significado que para cada persona tiene este acto. Acto de tortura y daño en que otro hombre es el agente etiológico y ese hombre utiliza como único vínculo con el torturado la agresión y la destrucción.

Para entender los efectos de la tortura, por tanto, es evidente que conjuntamente con constatar sus consecuencias es necesario estudiar la formación y transformación de un ser humano en torturador. Tales conocimientos permiten contrarrestar el daño de este acto de tortura.

Luego de buscar a través de los propios testimonios de las personas torturadas y reunir bibliografía o antecedentes de otros países, concluimos que los elementos más significativos en el proceso de formación del torturador son:

- Sometimiento a un proceso de psicoideologización.
- Deshumanización del «enemigo».
- Obediencia automática.
- Oferta de impunidad (no se sabrá nunca que torturó, ni a quien torturó, ni se hará justicia).
- Poder sobre la vida y la muerte, sobre los sufrimientos y los ruegos, etc.
- Poder económico, poder brutal.

No insistiremos en este trabajo sobre los torturadores. Recalcamos, eso sí, que la tortura no es obra de psicópatas, ni de perversos, al menos en un comienzo. En efecto, el torturador está convencido que lo que hace es correcto y combate a alguien que no acepta sus principios. Esa persona, esa familia, ese grupo social o político, esa raza, es la propia culpable de que él tenga que torturar.

**IV. Motivos de consulta**

Durante todos estos años hemos dado asistencia a ex-presos políticos que han sido torturados y desde 1981 realizamos este trabajo al interior de las cárceles. Actualmente, en período de transición hacia la democracia, existen en Chile alrededor de 400 presos políticos los que se encuentran encarcelados en penales que existen a lo largo de todo Chile, aunque la mayoría está en Santiago.

Los motivos de consulta en el caso de las personas que han sido liberadas, son múltiples. En ocasiones, la experiencia de tortura emerge en la primera consulta, en toda su magnitud, significación, y profundidad. Ello ocurre fundamentalmente bajo dos circunstancias; la primera, cuando las vivencias y comportamientos desbordan la posibilidad de contención de la propia persona, y en estos casos es sólo la desconfianza en el terapeuta la que puede inhibir al paciente. La segunda situación sucede, precisamente, cuando la confianza es total y lo más íntimamente vivido es entregado sin reparos.

En otros casos los motivos de consulta son variados y no tienen relación aparente con la tortura. La experiencia es guardada y consciente o inconscientemente no se comunica, las demandas son múltiples, ellas van desde pedir ayuda, protección, dinero, exámenes, casas de seguridad, asilo, consejos etc. En ocasiones lo relevante es un síntoma: cefalea, insomnio, pesadillas, angustia. Ellos no aparecen relacionados con la tortura, la que se encuentra oculta. En estos casos será sólo la habilidad del terapeuta, la relación humana que logre establecer, lo que revelará el verdadero motivo de consulta.

En el caso de las personas que se encuentran encarceladas y cuya experiencia de tortura es obvia, la reserva suele ser aún mayor, pues la solidaridad con el resto de los presos políticos les impide relatar su experiencia como única y tienden a minimizarla. Los motivos de consulta son muy diversos y la mayor parte de las veces no surgen espontáneamente. Sin embargo, cuando a estos prisioneros se les ha solicitado su testimonio para enseñar a otros como resistir el interrogatorio y la tortura en caso de ser detenidos (tareas de prevención que hemos realizado simultáneamente con la asistencia) su relato ha sido detallado y lleno de vivencias y de recuerdos.

Indudablemente, pedir el testimonio nos ha servido también para iniciar el apoyo terapéutico.

**V. Trastornos provocados por la acción de la tortura**

Nuestro colectivo de trabajo tiene una experiencia de atención de más de 1.500 casos al 31 de diciembre de 1989. De ellos, 80 fueron atendidos inmediatamente después del golpe del 11 de Septiembre de 1973.

Sintetizaremos nuestra experiencia en las siguientes observaciones:

• La persona sometida a tortura no solamente sufre dolor físico, sino que se compromete también el ámbito de los afectos, de los valores, de las relaciones humanas, de las conductas; y las penas y sufrimientos graves que provoca, suelen interrumpir o transformar proyectos de vida.

• El trastorno que la tortura produce es único y específico para cada persona, no importando en forma destacada, ni el tiempo ni la técnica utilizada sino el significado que para cada uno tiene.

• Los psicodinamismos que se desestabilizan y producen daño, se generan de acuerdo al perfil histórico - genético, a la biografía, a los antecedentes de salud y personalidad, los que se funden con las vivencias y comportamientos tenidos durante ese preciso momento. Todo ello es trastocado y agredido por la acción específica de la tortura, y la sintomatología o patología que se desarrolla depende de los núcleos principalmente afectados en la persona misma o en sus relaciones familiares, sociales o políticas.

• Por otra parte, hemos comprobado que no todas las personas torturadas sufren trastornos y que, si bien para ellas el haber vivido esta experiencia representa siempre un sufrimiento, muchas de ellas han revalorizado la vida, reafirmándose en sus más íntimas convicciones.

La sintomatología y los cuadros sindromáticos que produce la tortura son variados y múltiples, diferentes y únicos en su intensidad y configuración, como diferentes y únicas son las personas que la sufren. Existen síntomas y signos que son más frecuentes, y pueden estar relacionados con el uso de una técnica específica pero no existe un síndrome post-tortura propiamente tal.

Si bien los síntomas más frecuentemente encontrados están relacionados con el área de las neurosis, es común constatar que muy pronto aparecen enfermedades psicosomáticas, descompensaciones psicóticas, alteraciones neuropsicológicas como trastornos del aprendizaje y del desarrollo en los niños y cuadros psicoorgánicos en los adultos. Es

importante destacar que estos trastornos pueden aparecer en personas que sólo han sido torturadas con técnicas psicológicas.

En efecto, en la constitución de los diversos cuadros sindromáticos desencadenados por la tortura, es todo el organismo el que reacciona y, al parecer más que en ninguna otra «patología», se alteran rápidamente los mecanismos neurofisiológicos, psicológicos, bioquímicos, neuroendocrinos e inmunológicos. A este respecto, mediante estudios comparativos, estamos encontrando con mayor frecuencia que en otras poblaciones, enfermedades degenerativas (un importante número de familiares de detenidos-desaparecidos ha presentado cáncer precoz). El estudio de enfermedades orgánicas en personas víctimas de la violencia social y política está por realizarse.

Cuando se vive bajo un «sistema represivo» o estado dictatorial durante largo tiempo, no puede hablarse de «stress post-traumático» para explicar la sintomatología. Se trata en este caso de un stress continuo, aún cuando la persona torturada viva en el exilio, pues allí se agrega al trauma de la tortura la psicopatología del extrañamiento.

**VI. Reflexiones sobre el proceso terapéutico**

La tortura y los trastornos que de ella derivan son de origen social y político, provocados por un sistema de gobierno que al recurrir a la tortura -delito calificado por las Naciones Unidas como de «Lesa Humanidad»- corresponde a una forma de Terrorismo de Estado.

Es necesario destacar la importancia que en el proceso terapéutico juegan como elementos estabilizadores o desestabilizadores de los trastornos, los acontecimientos del contexto social, político, económico, jurídico, del país donde se sufre o se sufrió la tortura.

Por lo anterior, el terapeuta debe estar permanentemente informado de la relación dialéctica establecida entre el sujeto torturado y el contexto socio-político existente. El conocimiento de uno y de otro es esencial; igualmente debe conocer, en lo posible, el mundo familiar, relacional y de inserción social y política del afectado. Sin estos conocimientos es muy difícil entender los sentimientos, reflexiones, contradicciones, propuestas, dudas o asertos, que la persona en tratamiento comunica o no comunica al terapeuta.

Más que en ningún otro proceso terapéutico, tal vez, el paciente debe ser estudiado como un todo en la relación «yo-mundo» para entender problemas complejos ( o muy simples, que sin este conocimiento global no lograría evidenciarse).

Los abordajes terapéuticos pueden centrarse en la persona, en la familia o en colectivos sociales o políticos que hayan sido torturados o estén expuestos a la tortura. Cualquiera sea la forma, hemos tratado de integrar conocimientos y recursos provenientes de otras técnicas de psicoterapia, a las cuales hemos incorporado lo que para nosotros es específico de nuestro trabajo: una experiencia humana compartida, en la cual nosotros aportamos sólo nuestros conocimientos técnicos.

La asistencia y tratamiento del torturado se desarrollará obligatoriamente, como dijimos, dentro del marco de una teoría del hombre, por lo que la tortura es en sí, por sus consecuencias y por sus circunstancias. De esta forma se dará un importante paso en el conocimiento de lo psicológico y las relaciones que este tiene con el mundo social, político y muy especialmente, con el mundo de los principios y de los valores.

Será, tal vez, una terapia que podríamos llamar «antropológica totalizadora». Ella deberá hacer aportes a las teorías y técnicas de psicoterapia existentes o deberá crear otra nueva, pero más que nada deberá crear modelos de intervención basados en la práctica de las personas que intervienen en este proceso. Será un tratamiento de la praxis humana por la praxis humana.

**VII. Colectivo de trabajo**

Cada uno de los miembros del equipo cumple un papel importante en la mejoría del paciente. Desde la persona que recibe el llamado telefónico solicitando ayuda, el que recepciona, las asistentes sociales que son las primeras que acogen y contienen, y así todo el grupo de trabajo con sus especificidades. La participación activa de los ayudantes de investigación, por el conocimiento directo que tienen de la tortura, es fundamental en la elaboración de estrategias de tratamiento.

El colectivo, por tanto, debe cuidar las formas de acogida, las palabras, los modos. Todo ello dirigido a dar seguridad, confianza, solidaridad, a crear una relación de amigos y compañeros.

El trabajo que el equipo realiza no se refiere exclusivamente a la asistencia. El tratamiento implica siempre la investigación y la denuncia. En efecto, el torturado siente apoyo y seguridad cuando su caso es asumido como propio y se denuncia a nivel nacional e internacional. La prevención fue prioritaria desde el inicio de nuestro trabajo. En la elaboración de cartillas o pequeños manuales que ayudaban a resistir, participaba el colectivo así como los torturados y presos políticos.

Como dijimos, la salud mental de las personas torturadas no es resorte exclusivo de los profesionales ligados a este campo; nuestro colectivo de trabajo integra a juristas, cientistas sociales o familiares de presos políticos, ejecutados, o detenidos desaparecidos, cuando un problema determinado así lo requiere.

### VIII. Relación terapeuta asistido

Tal vez más que en ninguna otra relación terapéutica, el vínculo necesita aquí, antes que una técnica específica, una relación humana basada en el respeto, la confianza, la comprensión y el compromiso.

En esta relación, permanentemente el terapeuta aprende y vive, se identifica o se cuestiona tornándose a veces el asistente en asistido y a la inversa. El término que define este quehacer es el de una práctica compartida, es una acción conjunta para la trasformación. El trabajo es hecho junto y conjuntamente con los afectados. Ambos estamos en el mismo lado, es más, no ocultamos nuestro compromiso y afirmamos categóricamente que en este campo no somos neutrales; como dijimos en 1974, estamos incluidos en el campo a estudiar e investigar. Estamos junto a los que sufren la violencia y la hemos experimentado y compartido.

Lo anterior nos ha obligado a ser más objetivos, más científicos pero al mismo tiempo, más capaces para establecer una genuina comunicación. En esta ecuación bipersonal muchas veces la terapia es una forma de crecimiento, de aprendizaje tanto para el paciente como para el terapeuta.

El médico tratante debe tener a mano todas las habilidades adquiridas en su formación profesional y en el curso de su vida; ninguna de ellas debe dejarse de lado. Todo ello es permanentemente percibido y analizado por el paciente que en muchas ocasiones necesita conocer e incluso cuestionar al terapeuta. Este debe tener siempre presente lo que no se debe hacer en el curso del tratamiento para no romper la relación.

- No imponer nunca vías de solución a los conflictos del paciente que no nazcan de su propio análisis y toma de conciencia.
- No someterlo nunca a un interrogatorio dirigido sobre su experiencia de tortura.
- No criticar ni juzgar, no hacer prédica moral o política.
- No poner otros casos como ejemplos.
- No hacer interpretaciones o comentarios prematuros o errados que creen desconfianza.
- No apurar la primera entrevista, y luego de ella hacer «contactos terapéuticos».
- No crear desconfianza ni inseguridad.

Los rasgos de carácter del terapeuta, su capacidad de acogida, la preparación y experiencia acumulada en la comprensión de lo que puede haberle sucedido o sucede al paciente son elementos fundamentales para tener éxito en el tratamiento. La credibilidad en el terapeuta se establece tanto a partir de su capacidad profesional, como por lo que él representa dentro del «sistema represor» del cual ambos forman obligadamente parte.

### IX. Palabras finales

Durante 16 años y medio hemos dado atención a un universo constituido por personas torturadas, presos políticos encarcelados o liberados, familiares de presos políticos, de personas detenidas y desaparecidas y de personas ejecutadas. Hemos atendido también a personas que salieron al exilio y que han retornado. Nuestro programa considera también a trabajadores de organismos de derechos humanos que han convivido durante años con las víctimas de la violencia.

El 11 de marzo de 1990 se inició en Chile un período de «transición hacia la democracia». La violación del derecho a la vida y a la integridad física y psicológica de este pueblo realizada por la dictadura militar encabezada por Augusto Pinochet es inconmensurable. Pero no sólo han sido dañadas, como dijimos, las víctimas directas, sino también los victimarios, los que tienen de modo consciente o inconscientemente un trastorno a nivel de sus capacidades y cualidades específicamente humanas.

Es toda la sociedad la que ha sido afectada. Mecanismos de desconfianza, de culpas, de desconcierto, de incertidumbre, de silencios, de miedos internalizados o agudos, están presentes en todos los niveles. Estamos conscientes que con la democracia el trabajo no sólo no termina sino que se liga a un nuevo campo: saber la verdad de lo que sucedió, hacer justicia y oponerse a cualquier forma de impunidad. Europa nos ha enseñado el costo que significa para la salud de los pueblos el ocultamiento y el aparente olvido. Estamos dispuestos a enseñar, a educar, a capacitar en derechos humanos junto a y conjuntamente con todos.

---

**Editado electrónicamente por el Equipo Nizkor- Derechos Human Rights el 05abr02**

---



